



衛生福利部

Ministry of Health and Welfare

促進全民健康與福祉

提升癌症新藥可及性暨 百億癌症新藥基金規劃

衛生福利部

2024年7月11日



2024.4.27

總統健康台灣醫療政策及
健康台灣論壇建言及倡議

- ▶ 由下而上、公私協力、跨領域，以解決問題為導向
- ▶ 每年與醫界相聚、確保落實願景

強化國家癌症防治計畫

 2030年癌症死亡降低 $\frac{1}{3}$

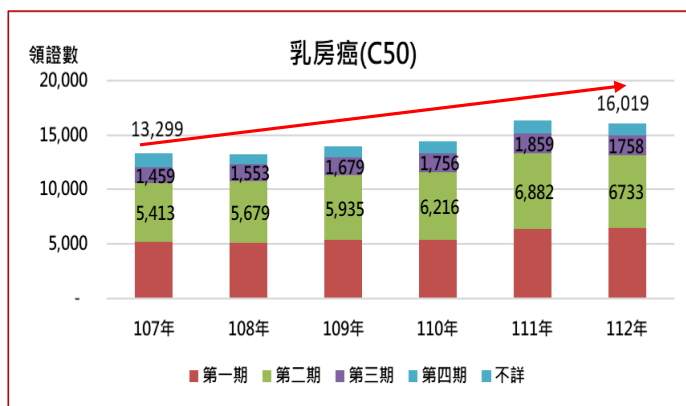
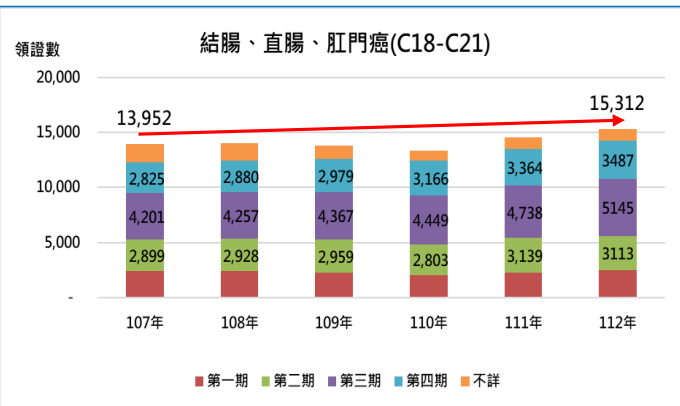
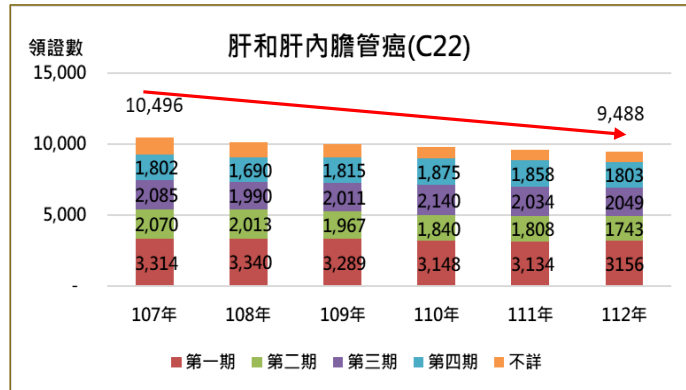
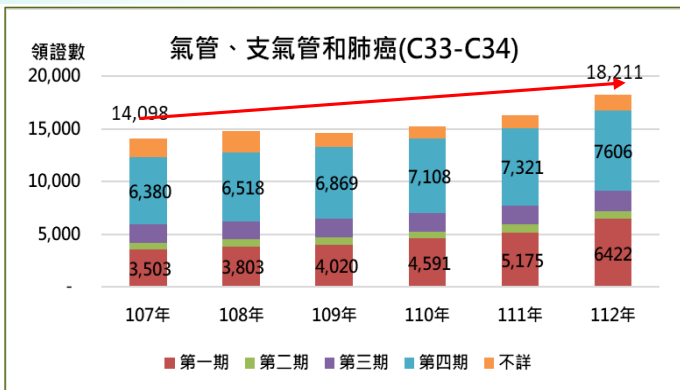
癌症治療三箭



- 1 提升早期癌症篩檢
- 2 聚焦基因檢測與精準醫療
- 3 建立百億癌症新藥基金



癌症診斷期別決定存活率



- 依據我國癌症登記資料統計，**2017-2021年5項癌症5年期別相對存活率，早期癌5年存活率高，可達九成以上（除口腔癌外）**
- 但部分癌別不易察覺，導致初診斷時，已是晚期，如肺癌

期別	子宮頸癌	口腔癌	女性乳癌	肺癌	大腸癌
第0期	99.6	76.0	>99.9	>99.9	93.4
第1期	91.5	85.3	>99.9	94.6	92.7
第2期	73.6	75.2	95.6	62.1	83.3
第3期	55.4	61.3	80.5	33.2	71.1
第4期	22.5	38.3	39.4	13.1	15.4

前四大癌症初診斷期別分布

- 肺癌：第四期最多，約占5成。
- 肝癌：各期分布約2-3成。
- 大腸直腸癌：各期分布約2-3成。
- 乳癌：第一、二期最多，約占8成。

資料來源：國民健康署癌症登記資料(含原位癌)



國家癌症防治策略

健康促進

- 菸害防制
- 檳榔防制
- 酒癮戒治
- 運動促進
- 國民營養
- 生活習慣

實證篩檢

- 四癌篩檢
- 低密度電腦斷層篩檢
- BC肝篩檢
- 幽門螺旋菌篩檢*

預防性治療

- B肝疫苗/治療
- C肝根除
- HPV疫苗
- 幽門螺旋菌根除*

早期診斷

- 健保癌症治療品質改善計畫
- 肺癌篩檢疑似個案追蹤

精準治療

- 次世代基因檢測
- 標靶藥物
- 免疫療法
- 新興醫療



提高重要癌症篩檢率 擴大篩檢對象與服務內容

原編列28億，擬再爭取
40億，2025年總計68億

癌篩

擴大篩檢服務對象年齡

- ✓ 大腸癌：原50-74歲→45至74歲、40-44歲具家族史
- ✓ 子宮頸癌：原≥30歲→≥25歲女性
- ✓ 乳癌：原45-69歲→40至74歲女性
- ✓ 肺癌：重度吸菸者(≥30包年→≥20包年吸菸史)及家族史(父母、子女、兄弟姊妹)
- ✓ 胃癌：擴大全國45至74歲辦理幽門桿菌糞便抗原檢測

調整篩檢費用

- ✓ 大腸癌：200→400元/案
- ✓ 子宮頸癌：430→630元/案
- ✓ 口腔癌：130→250元/案

新增篩檢工具及服務

- ✓ HPV檢測服務：35歲、45歲、65歲



次世代基因定序(NGS) 於2024年5月起納入健保定額給付

NGS納健保5月上路 2萬人受惠 次世代基因定序檢測可獲部分給付

◆ 協助癌症治療精準投藥

NGS健保給付以「**檢測結果有對應具藥證的標靶藥物**」且「**效果明確之癌別及檢測基因**」為優先。針對**14種實體腫瘤**及**5種血液腫瘤**共**19種癌別**，規劃以單基因檢測及NGS供民眾多元的檢驗選擇

◆ 打造台灣成為「生技島」

醫事服務機構須上傳檢測結果，本署將結合申報資料及臨床真實世界數據(RWD)，以評估健保基因檢測準確性及標靶藥物之治療成效，以精進給付策略

NGS支付方式：依套組Panel大小定額給付

BRCA1/2基因檢測

} 10,000點

小panel (≤ 100個基因)

} 20,000點

大panel (> 100個基因)

} 30,000點

考量NGS檢測價差大，基本套組由健保定額給付，醫療機構可依臨床需要及檢測位點多寡收取差價



五大策略 加速健保癌症新藥收載

1 推動平行審查機制

- ✦ 2024年1月1日實施特定藥品之平行送審機制
- ✦ 目標：藥品於取得許可證後6個月內公告生效

2 增加新藥預算來源

- ✦ 第二大類藥品調整金額挹注新藥預算
- ✦ 擴大健保新藥預算
- ✦ 新增暫時性支付預算

3 推動暫時性支付

- ✦ 針對有臨床迫切需求，惟醫療效益及財務衝擊具不確定性之癌藥，與藥商協議多元風險分攤方案，採暫時性支付。
- ✦ 收集真實世界數據後再評估臨床效益(HTR)

4 成立科技評估專責單位

- ✦ 2024年1月1日成立健康政策與醫療科技評估中心(專責辦公室)
- ✦ 推動成立行政法人國家醫療科技評估中心

5 成立癌症新藥基金

- ✦ 爭取於健保總額預算外，成立癌症新藥基金，提供癌友治療需求減輕經濟壓力，並作為健保財務緩衝。



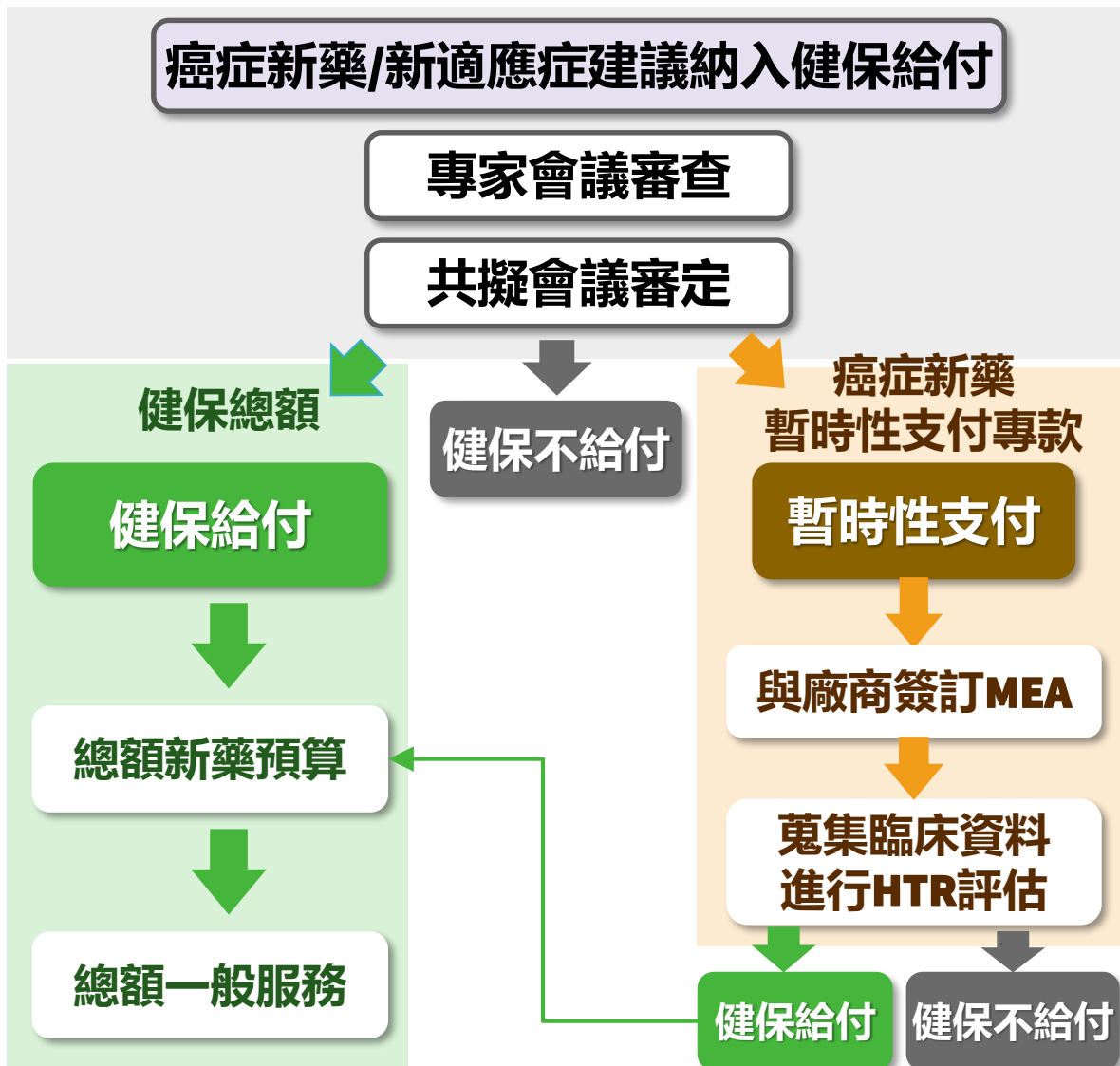
籌設癌症新藥預算 減輕民眾負擔

短期

編列公務預算挹注健保基金，及早落實總統政見

中長期

研議修正癌症防治法，穩定財源籌設癌症新藥基金



適用藥品

具醫療迫切需求(*unmet medical need*)及治療潛力，但臨床效益、財務衝擊評估不確定之癌症新藥或新適應症。經評估後續可經臨床試驗或真實世界數據蒐集，並可能有新證據支持該藥品納入正式給付。

財務控管

超支部分，由參與廠商依預算使用占率分攤回繳

效益評估

收載資料進行療效評估(HTR)；3年後療效評估未完成，合約自動失效。

資訊公開



共創四贏 落實總統政見



病人

- ▶ 早期發現癌症、及時診斷並導入精準治療，改善癌症存活率。

廠商



- ▶ 基金運作具預測性及透明度
- ▶ 創新給付通道，吸引藥廠引進或投入新藥製造

擴大癌症篩檢 / 癌症新藥基金



醫療機構

- ▶ 建立真實世界資料評估機制，與國際治療指引接軌
- ▶ 推動癌症精準治療，提升治療品質及成效

政府



- ▶ 與廠商共同承擔基金風險
- ▶ 整體調控癌症藥費支出，降低健保財務衝擊